

Sottunga kommun

PLAN FÖR ATT STÖDJA DEN ÄLDRE BEFOLKNINGEN 2022-2026

Sottunga kommuns äldreomsorgsplan

Godkänd av omsorgsnämnden den 16/02 2022 § 1

Godkänd av kommunstyrelsen den 8/3/22 § 12

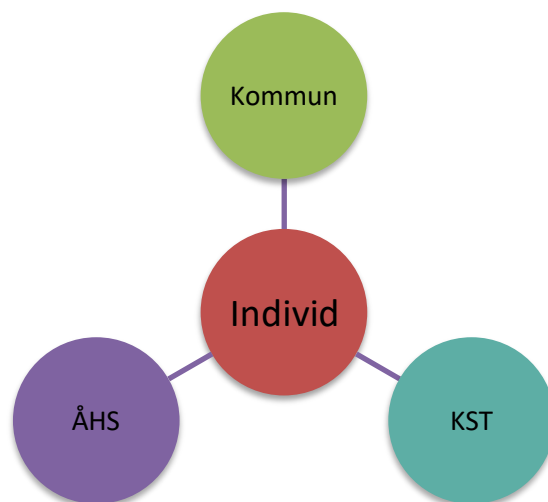
INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING
2. BAKGRUND
3. MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMUNENS ÄLDREOMSORG
4. UTGÅNGSPUNKTER FÖR ÄLDREOMSORGENS UTVECKLING
 - 4.1. Lagstiftning och styrdokument
 - 4.2. Hälsa- och sjukvårdens utveckling
5. GRUNDPRINCIPER FÖR ÄLDREOMSORG
 - 5.1. Den äldres rättigheter
 - 5.2. Värdegrund
 - 5.3. Aktiverande och rehabiliterande äldreomsorg
6. KOMMUNENS BEFOLKNINGSSTRUKTUR OCH BEFOLKNINGSPROGNOS
7. KOMMUNENS SERVICEFORMER INOM ÄLDREOMSORGEN
 - 7.1. Äldreomsorgens service och tjänster
 - 7.2. Hälsöfrämjande hembesök
 - 7.3. Närståendevård och stöd
 - 7.4. Hemservice
 - 7.5. Samverkan hemservice och hemsjukvård
 - 7.6. Effektiverat serviceboende
 - 7.7. Intervall/korttidsvård
 - 7.8. Effektiverat serviceboende
 - 7.9. Institutionsboende
 - 7.10. Demensvård
8. ÄLDREOMSORGENS EKONOMISKA LÄGE
9. ÄLDREOMSORGEN – FRAMTIDENS GODA ARBETSPLATS

1. INLEDNING

Äldreomsorgsplanen är ett dokument för styrning och kontinuerlig förbättring av kommunens äldreomsorg. Likt övriga kommuner i Finland står även Sottunga inför utmaningen att tillgodose behoven för den allt mer heterogena och växande målgruppen äldre. Det kommunala ansvaret för äldreomsorg regleras i flertal lagar, föreskrifter och andra styrdokument.

Kommunen fastställer en grundlig plan för äldreomsorgen. Denna plan är en reviderad version av den tidigare planen. Vid årsskiftet 2020 - 2021 antog Ålands landskapsregering ett reformpaket inom lagstiftningen i syfte att flytta fokus från korrigerande till förebyggande åtgärder. Detta för att stävja de kostnadsökningar man kan förutse inom bland annat äldrevården till följd av den demografiska utvecklingen. Lagstiftningsreformen antogs samtidigt som stora delar av kommunernas socialservice flyttades in under Kommunernas socialtjänst k.f. (KST) med hjälp av tvingande lagstiftning. Kvar i kommunerna finns huvudsakligen äldreomsorg och barnomsorg. Inom äldreomsorgen uppstod en tredelad organisation vars avsikt är att samarbeta för klienternas bästa.



Äldreomsorgen i Sottunga kommun består av hemservice, närståendevård, en ESB plats i Föglö och institutionsvård vid Oasen.

Enligt lag finns ett samverkansavtal mellan kommunen och ÅHS. ÅHS står för medicindelning och sjukvård i kommunen. KST handhar färdtjänst för äldre och handikappade, samt handikappservice för personer under och över 65 år.

Befolkningsmässigt ändras den demografiska bilden ganska radikalt under de kommande åren i de åländska kommunerna, liksom i övriga Norden och i de västeuropeiska länderna. Forskning visar att äldre människor på grund av bättre levnadsförhållanden ändå är friskare och kommer att ha en högre medellivslängd. En ökande utmaning inom äldrevården har blivit den ökande andelen demensvård. Utvecklingen av demens hänger ihop med högre levnadsålder i befolkningen. Det hälsofrämjande perspektivet inom äldreomsorgen har

vunnit fotfäste så att man numera i ökad utsträckning ser till även de psykosociala behoven för upprätthållande av långvarig hälsa.

I samband med de stora reformerna som togs i bruk 1 januari 2021 omformade kommunen samarbetet med Kökars kommun. Socialsekreteraren blev omsorgschef med focus på äldreomsorgen.

Landskapsregeringen har antagit kvalitetsrekommendationer angående tjänster för äldre samt riktlinjer för omsorg och vård. Målet är att minst 90 % av befolkningen som fyllt 75 år skall kunna bo kvar hemma. De äldres förmåga att bo kvar hemma skall stödjas genom snabbt tillgängliga och högklassiga social-och hälsovårdstjänster. Genom tillräckliga satsningar på boende och boendemiljöer som är anpassade till äldres behov blir en överflyttning av äldre till institutionsvård nödvändig endast där de sjukvårdsmässiga insatserna är dominerande. Begränsningar i rätten till institutionsvård har införts genom lagstiftning och demensvården hör numera till kommunernas ansvarsområde.

2. BAKGRUND

Andelen äldre blir allt större vilket ställer krav på kommunerna och deras politiska beslutsfattare och ledning att beakta de demografiska förändringarna i all verksamhet och skapa en socialt, ekonomiskt och miljömässigt hållbar plattform för de tjänster äldre har behov av. Ålands landskapsregering bidrar med sina kvalitetsrekommendationer till utveckling av tjänster för äldre. Det övergripande målet är att de tjänster som produceras för äldre, framförallt inom vård och omsorg, men även inom övriga samhällssektorer, skall vara hållbara också på längre sikt och också under de förhållanden där antalet äldre är betydligt högre än i dag och att de här tjänsterna utgår från den äldre och den äldres behov. Målet med de förebyggande, aktiverande och rehabiliterande insatserna är att bibehålla och stärka de äldres funktionsförmåga, initiativkraft och självständighet. (Ålands Landskapsregering 2010 Social- och miljöavdelningen, Socialvårdsbyrån)

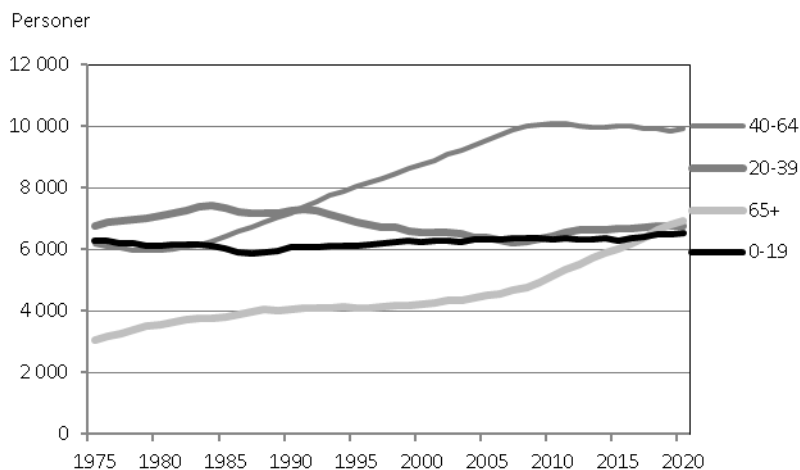
3. MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMUNENS ÄLDREOMSORG

Vid planerandet av den framtida äldreomsorgen ska man ta följande mål i beaktande:

- Att de äldre ska kunna bo i sin hemmiljö så länge som möjligt och få hjälp enligt individuella behov.
- Möjlighet att ge de äldre en meningsfull tillvaro med social kontakt, sysselsättning och aktiviteter som förhöjer livskvaliteten.
- Möjligheter till avlastning för närstående vårdare.
- Minskade kostnader då äldreomsorgen kan ordnas inom kommunen, i stället för institutionsvård.

- En tillräcklig personalstyrka vars antal är anpassat efter de behov och rekommendationer som finns inom äldreomsorgen för att de skall kunna ge en god och meningsfull omvårdnad.
- Effektivt samarbete mellan hemservice och hälso- och sjukvård
- Att genom aktiv personalvård behålla och rekrytera behörig personal som trivs på sina arbetsplatser.

Ålands befolkning efter ålder 1975-2020



Andelen äldre i Sottunga kommun kommer enligt ÅSUB:s befolkningsprognos att minska under perioderna 2021 - 2040 i åldersgrupperna 75–79 med 6 personer, 80 – 84 öka med 8 personer och 85 – 89 öka med 3 personer. Statistiken pekar på att det nu är främst andelen äldre över 80 år som ökar i volym fram till 2040. Det kan behöva göras utökade satsningar inom hemservicen för att möjliggöra ett tryggt hemmaboende längre upp åren.

4. UTGÅNGSPUNKTER FÖR ORGANISERANDET AV ÄLDREOMSORGEN

4.1. Lagstiftning

Landskapet Åland har lagstiftningsbehörighet för den sociala sektorn inom vilken äldreomsorgen är organiserad. Äldreomsorgen har sedan 1 januari 2021 en egen lagstiftning samtidigt som delar av äldreomsorgen är inordnad under socialvårdslagstiftningen och klient lagstiftningen. Här nedan redogörs för vilka lagar och förordningar som ligger till grund för äldreomsorgens organisering.

Finlands grundlag

I Finlands grundlag finns bestämmelser om grundläggande rättigheter, och det allmänna skall tillförsäkra var och en att dessa rättigheter förverkligas. Bland annat stadgas att det allmänna skall tillförsäkra var och en tillräckliga social- och hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt befrämja befolkningens hälsa.

Lagstiftningen inom äldreomsorgen

Kommunernas socialvård har till uppgift att förebygga sociala problem, bevara den sociala tryggheten och stödja människors förmåga att klara sig på egen hand. Med hjälp av en täckande social service strävar man efter att svara mot behovet hos kommunens alla befolkningsgrupper, däribland äldre personer och personer med funktionshinder. Dessa är de lagar som kommunen tillsammans med KST ska förverkliga ombesörjandet av för de äldre kommuninvånarna i Sottunga kommun. KST handhar all service för individer under 65 år och kommunen handhar huvudsakligen serviceansvaret för individer 65 år och äldre. KST köper viss socialservice för yngre klienter från kommunerna. Socialtjänster för de äldre organiseras med följande lagar och förordningar som grund:

- Äldrelag för Åland (ÅFS 2020:9)
- Socialvårdslagen (ÅFS 2020:12)
- Socialvårdsförordningen (ÅFS 1995:103, FFS 607/1983)
- Landskapslagen om en kommunalt samordnad socialtjänst (ÅFS 2016:2)
- Lag om service och stöd på grund av handikapp (FFS 380/1987)
- Förordning om service och stöd på grund av handikapp (FFS 759/1987)
- Landskapslag om klienthandlingar inom socialvården (2020:26)
- Landskapslag om ändring av landskapslagen om hälso- och sjukvård (2020:14)
- Lag om klientavgifter inom socialvården (ÅFS 1995:101, ÅFS 2003:79, FFS734/1992)
- Förordning om klientavgifter inom socialvården (ÅFS 1995:103, FFS 912/1992)
- Lag om närståendevård (ÅFS 2005:111, FFS 937/2005)
- Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (ÅFS 2000:79, FFS 812/2000)
- Landskapslag om yrkesutbildade personer inom socialvård (2020:24)
- Lag om pension för kommunala tjänsteinnehavare och arbetstagare (FFS 2003/549) gäller närståendevårdare.

Övriga styrdokument

Förutom den ovan nämnda lagstiftningen utgör även följande dokument underlag för organiserandet och utvecklandet av äldreomsorgen:

- Kvalitetsrekommendation tjänster för äldre. Ålands landskapsregering. 2010
- Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023: Social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund. 2020.
- Socialvårdsplan 2021 - 2025 för landskapet Åland, Ålands landskapsregering
- Riktlinjer för omsorg och vård vid demenssjukdom. Ålands landskapsregering. 2012.
- Äldres psykiska ohälsa. Projektrapport 2019.
- Förenta Nationernas 46 generalförsamlings resolution som innehåller en deklaration om Förenta Nationernas principer för äldre personer. (Förenta staterna 1991)
- Kommunens interna styrdokument

Landskapsregeringens målsättningar inom den åländska äldreomsorgen

- Landskapets målsättning är att 90 % av de äldre som fyllt 75 år skall ha möjlighet att bo självständigt i sitt hem. För att denna målsättning skall uppfyllas måste både hemservice och hemsjukvård ha en personalstyrka som uppfyller kraven.
- Kommunerna ansvarar för tillräcklig tillgång på serviceboende och kan erbjuda vård på alla nivåer i vårdkedjan.
- De kommunala äldreboendena ska vara anpassade för att kunna ta hand om mera vårdkrävande personer eftersom de flesta vårdkrävande klienterna har överförs till effektiverat serviceboende.
- ÅHS har hand om sjukvårdsrehabilitering
- När en klient beviljas boendeservice enligt 21§ socialvårdslagen eller enligt någon speciallagstiftning, ansvarar ÅHS för behovenliga rehabiliteringstjänster och för hälso- och sjukvårdstjänster enligt 37§ 5mom hälso- och sjukvårdslagen.
- Kommunerna ansvarar för institutionsvården
- Bostadsproduktionen tar fasta på livslångt boende och nya former för kollektiva boenden som tillvaratar de äldres behov av trygghet, enskildhet och gemenskap bör skapas.
- Landskapsregeringens hållbarhetsprincip” I det hållbara samhället bidrar vi inte till att människor utsätts för strukturella hinder för hälsa, inflytande, kompetensutveckling, opartiskhet och meningsskapande” ska implementeras i kommunernas socialvård. (Socialvårdspan 2021 – 2025)

Samarbete med ÅHS

Projektet sammahållenhemvård har genom lagstiftning övergått till ett samverkansavtal och innebär en utökad samverkan mellan kommunens hemservice och ÅHS hemsjukvård. Samarbetet betyder stöd för de äldres kvarboende i det egna hemmet eller i det lokala serviceboendet. Detta innebär idag att ÅHS hemsjukvård sköter medicindelning i dosetter till de boende som inte klarar att sköta sina mediciner själv. ÅHS hemsjukvård delegerar sedan vidare vissa uppgifter till personal inom äldreomsorg.

5. GRUNDPRINCIPER FÖR ÄLDREOMSORG

5.1. Den äldres rättigheter (lagstiftningen)

- Rätt till hemservice, boendeservice och institutionsboende enligt behovsbedömning.
- Bedömningen bygger på egen uppfattning och sakkunnig uppfattning om vårdbehovet.
- För person över 80 år skall en bedömning efter begäran göras inom 7 dagar och i brådskande fall omedelbart.
- Den äldre skall ges möjlighet att på ett ändamålsenligt sätt delta i och påverka planeringen och genomförandet av vården.
- Rätt till god service och gott bemötande

- Rätt att få utredning om åtgärdsalternativ
- Rätt till beslut eller avtal om de tjänster hon/han beviljats
- Rätt till vård- och serviceplan
- Självbestämmanderätt och medbestämmanderätt
- Lagstiftningen innehåller även frågor som sekretess, tystnadsplikt och lämnande av sekretessbelagda uppgifter
- Lagen medför också skyldigheten för klienten bland annat att lämna uppgifter, exempelvis inkomstuppgifter för fastställande av avgift.

5.2. Värdegrunden

Äldreomsorgspersonalen har genom ett värdegrundsarbete som ska stödja personalen samt göra kommunens värdegrunder synliga som en del av det dagliga arbetet. Värdegrunden innehåller etiska principer för hur personalen ska bemöta klienter, anhöriga och varandra samt stå som grund för verksamhet och ledarskap. Värdegrunden handlar om att se den unika individen och att se och bemöta var och en enligt de individuella behoven. Arbetet med att etablera värdegrunden behöver vara kontinuerligt och årligen återkommande i personalgruppen. Syftet med den årliga uppdateringen är att skapa delaktighet och gemenskap utifrån de gemensamma värderingarna.



5.3. Aktiverande och rehabiliterande äldreomsorg

En god värdegrund är att omsorgsinsatserna skall vara aktiverande och rehabiliterande. Många äldre klarar av vardagsfunktioner långt upp i åren och det är av stor betydelse för hälsa och välbefinnande för den äldre att klara sig själv. För äldreomsorgspersonal är det därför viktigt att aktivt stödja de äldre på deras egna villkor. Att arbeta aktiverande och rehabiliterande är också helt nödvändigt med tanke på 90 % -målet.

Det finns fyra områden som är särskilt viktiga för att upprätthålla de äldres hälsa och funktionsförmåga

- Röra på sig
- Äta bra mat
- Ha sociala kontakter samt känna sig behövd och bekräftad
- Ha en meningsfull sysselsättning.

Vid planering av aktiviteter och verksamheter för äldre bör man komma ihåg att de äldre som grupp är heterogen och att det finns stora skillnader på psykisk och fysisk hälsa mellan och även inom olika åldersgrupper. Det är även skillnad på kvinnor och män. De hälsofrämjande insatserna för dem i den så kallade tredje åldern - den relativt friska och aktiva tiden som ålderspensionär - ter sig annorlunda jämfört med dem som befinner sig i den s.k fjärde åldern när man blivit beroende av andras hjälp för sitt dagliga liv. De äldres delaktighet och inflytande är viktiga grundprinciper i det hälsofrämjande arbetet och bör genomsyra verksamheten.

6. KOMMUNENS BEFOLKNINGSSTRUKTUR OCH BEFOLKNINGSPROGNOS

Den mantalsskrivna befolkningen 31.12.2020 i Sottunga enligt ÅSUB utgjordes av 101 personer. Antal personer som fyllt 65 år utgjorde 38 st eller ca 38,4% (jfr Åland 23%)

- Beaktar man åldersgruppen 75+ så ser man att den äldre befolkningen kommer att öka några år framåt och hamna i en åldringstopp omkring år 2035.
- Bättre levnadsförhållanden bidrar till att människor lever längre och är friskare. År 2020 var den förväntade medellivslängden på Åland för kvinnor 85 år och för män 80 år. (ÅSUB)
- Statistiskt sett räknar man med att medelsvåra eller svåra minnessjukdomar förekommer hos ca 4 % av befolkningen i åldern 65 – 74 år, ca 10 % hos dem som är i åldersspannet 75 – 79 år och hos ca 35 % av dem som fyllt 85 år.

Åldersgrupp	2020	2025	2030	2035	2040
Totalt	101	107	113	116	117
65-69	10	15	8	13	8
70-74	7	9	13	7	12
75-79	12	8	10	13	7
80-84	2	9	6	8	11
85-89	3	1	6	3	6
90-94	2	1	1	5	2
Inv 65+	36	44	44	49	46
Andel inv 65+ i %	36%	41%	39%	42%	39%

ÅSUB basscenario prognos 2021 för Sottunga

7. KOMMUNENS SERVICEFORMER INOM ÄLDREOMSORGEN

Lagstiftningen ålägger kommunen att ge social service till den som är i behov av den. Äldreomsorg, eller äldrevård, avser åtgärder med syfte att bistå äldre människor med den hjälp de behöver för att klara av sin vardag. Hjälpbehovet kan vara förorsakat av sjukdom, funktionsnedsättningar eller ren ålderssvaghet. Äldreomsorgen omfattar hemservice och

anstalts tjänster för äldre. God vård präglas av kundfokusering, kvalitet, tillgänglighet och öppenhet, som ges av en kompetent och välmående personal. Service och omsorg skall ges utgående från en individuell bedömning av vård- och omsorgsbehovet som stöder sig på den äldres egen syn på vårdbehovet och på sakkunnigas bedömning.

7.1. Äldreomsorgens service och tjänster

1. Boende i hemmiljö (Öppen vård)
 - Förebyggande hembesök
 - Hemservicens stödtjänster
 - Måltidsservice
 - Badservice (hjälp med att bada och duscha)
 - Transportservice / färdtjänst (KST)
 - Klädservice
 - Städservice
 - Följeslagarservice (KST)
 - Trygghetslarm (Vivago larm alternativt Alandia Security kan erbjudas)
 - Hemservice med kontinuerliga insatser
 - Närståendestöd (för individer över 65 år)
 - Service enligt handikappservicelagen (KST)
 - Bostadsförbättringar (KST)
 - Aktiviteter inom tredje sektorn
 - Intervall/periodisk vård
 - Korttidsvård
2. Effektiviserat serviceboende (service dygnet runt). En egen plats i Föglö alternativt köptjänst av annan kommun
3. Institutionsboende (medicinska indikationer och omfattande sjukvårdsbehov)
Oasen i Jomala

7.2. Hälsofrämjande hembesök

Sedan ett antal år tillbaka finns ett samarbete mellan Ålands Hälso- och sjukvård och kommunerna kring Hälsofrämjande hembesök. Syftet med denna verksamhetsform är att i god tid förutse de äldres servicebehov. Under besöket diskuterar man bland annat den äldres möjligheter att klara sig i den egna livsmiljön, boendeförhållanden och hälsofrågor. Denna form av hembesök riktar sig till 75 år fyllda personer. I besöket deltar ergoterapeut från ÅHS och representant för äldreomsorgen från kommunen.

Vid dessa hembesök försöker man gå igenom hur bostaden ser ut, kontrollera om det finns någonting som behöver åtgärdas för att underlätta vardagen eller förhindra exempelvis fallolyckor.

Man informerar om hur viktigt det är med fysisk träning, bra matvanor, social kontakt, känslan av sammanhang och att känna sig behövd och sedd.

Det ges information om olika aktiviteter som finns i kommunen, pensionärsföreningar, kontaktuppgifter till kommunens instanser, församlingen, ÅHS m.fl.

7.3. Närstående vård och stöd

Anhöriga är fortfarande den viktigaste källan till hjälp och stöd för den äldre. Det är oftast maka, make eller barn som vårdar en anhörig. Den informella vården och omsorgen av äldre är i vårt samhälle omfattande och rent ekonomiskt gör de anhöriga en samhällsekonomisk betydelsefull insats.

Närståendevården grundar sig på lagen om närståendevård (FFS 937/2005) som trädde i kraft på Åland 01.01.2009. Det som skiljer sig från rikslagstiftningen är den lagstadgade ledigheten för närståendevårdaren som på Åland är fem dygn och i riket två dygn per månad. Mellan kommunen och närståendevården uppgörs ett avtal och en vårdplan om närståendevården. Kommunen måste också garantera avlastning för närståendevårdaren fem dygn per månad i det fall närståendevårdaren är bunden till vården dygnet runt.

Närståendearvoden är indelade i olika klasser beroende på hur tung vården är och hur vården kombineras med kommunens serviceinsatser.

ÅTGÄRDER

- Hälsöfrämjande hembesök fortsätter som tidigare i samarbete med ÅHS ergoterapi
- Vård för vårdtagare under närståendevårdarens ledighet kan erbjudas på ESB boende i annan kommun (5 nätter/mån). Även andra stödåtgärder för närståendevårdare kan flexibelt erbjudas i kommunen vid behov.

7.4. Hemservice

- Hemservice är en lagstadgad service som kommunen skall ge till person som inte själv kommer till rätta i sitt hem utan hjälp. I hemservice ingår personlig omvårdnad och stödtjänster som måltids-, klädvårds-, bad-, transport- eller följeslagarservice.
- Beviljandet av hemservice föregås av en individuell behovsprövning där personens egna resurser beaktas. Hemservice insatserna överenskommes mellan kommunen och personen i ett skriftligt avtal som också kan fungera som en vårdplan.
- Hemservice är inte enbart avsedd för äldre personer utan skall också ge service till yngre personer med sjukdom eller funktionshinder och barnfamiljer.
- Hemservice insatserna kan vara tillfälliga eller kontinuerliga.

Målsättning:

Kommunens hemservice strävar till att genom god omsorg arbeta förebyggande och i samverkan med andra som till exempel hemsjukvården, KST, närståendevården, frivilliga organisationer och församlingen. Hemservicen ska förlänga handikappades, svårt sjuka och äldre personers möjligheter att bo hemma. Hemservicen skall även fungera som stödservice för barnfamiljer i behov av stöd vid sjukdom, BB-vistelse, rehabilitering och förebyggande barnskydd. I alla stödåtgärder inom hemservicen skall man beakta och stödja klienternas rätt till självbestämmande.

Åtgärder för att nå de uppställda målen

Identifiera klient med behov av hemservice eller andra stödformer till exempel genom förebyggande hembesök, styrd handledning, service-rådgivning och kartläggning av servicebehovet.

Kommunen informerar om vilka tjänster som kan erbjudas för äldre.

Kommunen behöver ha en kontinuerlig kontakt med hemsjukvården för att planera gemensamma klienters behov av hjälp och fördela uppgifter i enlighet med det lagstadgade samverkansavtalet med ÅHS.

Nuläget i kommunen

Läget i kommunen hösten 2021 är att 0 hushåll nyttjar hemservice.

Hemservice i framtiden

Enligt Ålands landskapsregerings kvalitetsrekommendationer om tjänster för äldre skall målet vara att minst 90 % av 75 år och äldre personer skall bo kvar hemma. Det innebär generellt att kommunernas servicestruktur i högre grad än nu borde inriktas på hemservice och stödtjänster som äldre behöver.

Ålands befolkning blir något äldre än i närliggande regioner och har därtill visat sig vara friskare längre upp i åren. Således är det något lättare att uppfylla de nationella rekommendationerna på Åland än i resterande delar av landet.

Man kan anta att det åländska närsamhället innehåller komponenter som bidrar till ökad hälsa bland äldre. Att identifiera och stödja redan fungerande lösningar och funktioner såsom anhörigstöd och lokala knytpunkter torde därför vara en väl investerad resursering inför framtiden.

Enligt nationella rekommendationer bör 25 % - 30 % av åldersgruppen 75+ ha tillgång till hemservice och hemsjukvård. För Sottunga skulle uppskattning av dessa mål år 2022 se ut så här: 5 - 6 personer av åldersgruppen 75+ behöver ha tillgång till hemservice och hemsjukvård.

Den statistiska sannolikheten för framtida vårdbehov stämmer för närvarande inte i Sottunga eftersom befolkningen är friskare än beräknat.

Den nationella statistiken är inte helt tillämplig i små regioner och kan dessutom snabbt ändra eller avvika från prognosen.

Det finns ett mörkertal av individer som av olika orsaker (t.ex. ekonomiska) inte frågar efter den service de behöver.

7.5. Samverkan hemservice och hemsjukvård

För att äldre skall kunna bo hemma krävs ett välplanerat och kontinuerligt samarbete mellan hemsjukvård och hemservice. För den äldre kan det vara förvirrande att ha två olika vårdgivare med olika uppgifter. Gemensam vårdplanering hos den äldre (klienten/patienten) och gemensam uppföljning är förutsättningar för att ett samarbete skall lyckas. Det lagstadgade samverkansavtalet med ÅHS har delegerat vissa sjukvårdsuppgifter till utbildade närvårdare. Hemsjukvården delar medicin varje vecka och båda personalgrupper har ett nära samarbete för klienternas bästa. En regelbunden kontakt sker fortlöpande varje vecka.

Målet med samverkan är

- Bättre vård- och omsorgskontinuitet för den äldre.
- Ökat informationsutbyte mellan kompetenserna sjukvård och social omsorg för de äldre.
- Förbättrad vårdkedja och informationsutbyte mellan kommunen och sjukvården.
- Färre hembesök hos den enskilda klienten då personal från de båda organisationerna arbetar gränsöverskridande med en helhetsbaserad vård utgående från klientens behov.

ÅTGÄRDER

- Hemservice och eventuellt andra stödtjänster i eget hem erbjuds som förstahandsalternativ när den äldre inte längre kommer tillrätta i sitt dagliga liv.
- Kommunen kan också aktivt erbjuda hemservice och stöd tillfälligt, exempelvis vid sjukdomsfall eller efter sjukhusvistelse så att den äldre snabbare kan återhämta sin funktionsförmåga.
- Samverkan mellan kommunens hemservice och ÅHS hemsjukvård fortsätter och utvecklas.
- Personalen inom hemservicen i Sottunga deltar i fortbildningsprojektet LOve som ÅHS har tagit huvudmannaansvaret för i enlighet med det lagstadgade samverkansavtalet.

Inom äldreomsorgen har ännu inte dokumentationsprogram Abilita för daglig journalföring införskaffats. Dessa skrivs ännu för hand. Vård- och serviceplaner samt levnadsberättelser hör också till dokumentationen. Man har även beslutsblanketter för beviljande av service, samt skriftliga underlag för samtycken och avvikelseberättelser. Serviceplanen går att skriva ut och ska undertecknas av klienten/ klientens anhöriga.

Enligt den nya lagstiftningen inom området görs en egenkontrollplan upp och publiceras offentligt tillsammans med rapportering om eventuella väntetider inom äldreomsorgen.

Underlag till löneräkningen bereds av omsorgschefen.

Kommunen ingår i ett frivilligt samarbete mellan Södra Åland och övriga skärgårdskommuner där kommunens ledande personal samlas för att utbyta idéer och skapa motiverande sammanhållning och funktionell helhet inom äldreomsorgen på Åland.

Årliga medarbetarsamtal skall hållas med personalen. Ledningen tillgodoser att personalen har tillgång till nödvändig fortbildning och vid behov även handledning.

Målsättning:

- i första hand erbjuda åldringar och personer med funktionsnedsättningar en god service i det egna hemmet och i annat fall vård och omsorg på rätt nivå.
- möjlighet att erbjuda de äldre en meningsfull tillvaro med social kontakt, sysselsättning och aktiviteter som förhöjer livskvaliteten
- utarbeta/uppdatera värdegrunderna för aktiverande och rehabiliterande äldreomsorg
- en kompetent organisation med motiverad och välmående personal.

Åtgärder för att uppnå de uppställda målen

- rehabiliterande arbetssätt
- välplanerad och mångsidig verksamhet dagligen
- regelbundna möten som dokumenteras för att försäkra sig om att alla har tillgång till samma information
- regelbunden fortbildning
- fortlöpande samarbete med andra enheter
- tätt samarbete med arbetsplatshälsovården för att upprätthålla en välmående personal

Aktiviteter

Inom äldreomsorgen ordnas aktiviteter som:

- Utevistelse

7.7. Intervallvård/korttidsvård

Intervallvård innebär att man i en vård- och serviceplan överenskommit om en återkommande intervallvård i serviceboende/effektiverat serviceboende eller i institutionsboende med syfte att stödja fortsatt hemmaboende och ifall man är beviljad närståendestöd ge närståendevårdaren ledighet. I kommunen finns ingen möjlighet till intervallvård.

7.8. Institutionsboende

Kommunen har en plats i kommunalförbundet Oasen i Jomala.

7.9. Färdtjänst och övrig handikappservice

Idag har KST hand om beviljande av färdtjänst för handikappade (18 biljetter/ månad) och äldre (8 biljetter/månad enligt inkomstprövning). För färdtjänsten använder man sig av lokal taxi samt taxibolag på fasta Åland som samordnar färdtjänsten mellan aktiva aktörer och betalande organisationer. Klienten beviljas ett kort samt biljetter. KST beviljar även vid behov ledsagarservice samt bostadsanpassningar, hjälpmedel, assistans och övriga förmåner enligt Handikappservicelagen.

Det delade ansvaret för funktionshindrade äldre förutsätter ett aktivt samarbete mellan kommunen och KST. Kommunen har inte några möjligheter att påverka det antal biljetter som var och en beviljas inom färdtjänsten.

7.10. Demensvård

Fakta om demenssjukdom

- Begreppet demens kan beskrivas som ett syndrom som beror på en långvarig och fortskridande hjärnsjukdom som rubbar ett flertal avancerade hjärnfunktioner. Sjukdomen karaktäriseras av förlust av kognitiva och emotionella förmågor som är tillräckligt allvarliga för att inverka på den dagliga funktionen och livskvaliteten.
- Risken att insjukna i demenssjukdom ökar med stigande ålder och förutses inte öka snabbare än befolkningsutvecklingen. Med ökat antal äldre och ökad livslängd kan man förvänta sig en kraftig ökning av personer med demenssjukdom. Demenssjukdom är en av de största folksjukdomarna vilket gör dem till äldreomsorgens största utmaningar
- Personer med demens behöver olika vård- och boendeformer och det ställer stora krav på personalkompetens, personaltäthet, innehållet i vården och fysisk miljö.

Förekomsten av demenssjukdom

Vård och omsorg för personer med demenssjukdom

Antalet personer med demenssjukdom förväntas öka i takt med att äldres andel ökar i kommunen. Men också om det finns endast ett fåtal personer kommer det att ställa krav på äldreomsorgens insatser. Demenssjukdomen har olika förlopp och stadier och de individuella behoven kan variera. Följande strategi kan äldreomsorgen i kommunen tillämpa:

Tidig upptäckt av sjukdomen gynnar den sjuke och anhöriga. Information kan ges vid hälsofrämjande hembesök och av Demensföreningen på Åland r.f. Det är viktigt att den

drabbade får en minnesutredning och diagnos vid ÅHS minnesmottagning, som också gör upp medicinering och andra behandlingsplaner tillsammans med den sjuke och de anhöriga.

Vård och service i det egna hemmet

Under de första stadierna i sjukdomen kan en person med demens fortsättningsvis uppleva stor trygghet i att bo kvar i det egna hemmet och med stöd av anhöriga och hemservicens insatser. Man bör också tänka på att stimulerande dagverksamhet för den sjuke och stöd för anhöriga är viktiga komplement till hemmaboendet.

Vård i serviceboende eller institutionsboende

När sjukdomen har framskridit så att hemmaboende inte längre är möjligt bör man göra en grundlig bedömning av det aktuella vård- och omsorgsbehovet och planera långsiktigt för att undvika onödiga flyttningar för den äldre. Helydgnsvård i serviceboende (effektiverat), demensboende eller institutionsvård kan vara alternativ beroende på hur sjukdomen framskridit och den äldres vårdbehov.

Personaltäthet

Klienter med demenssjukdom fordrar högre personaltäthet och anpassade miljöer. Kvalitetsrekommendationerna är 0,7 - 0,8 personal för icke dementa klienter inom ESB och 0,9 för personal med svår till medelsvår demens. Framtida serviceboenden kan behöva en flexibilitet vad gäller bemanning för att man inte ska bli underbemannade i arbetstoppar men heller inte överbemannade vid lägre vårdtyngd inom ESB och hemservice. För att bedöma personalbehovet behöver man använda sig av de nationella kvalitetsrekommendationerna men även ta i beaktade personalens samlade bedömning av den upplevda vårdtyngden.

Fysiska miljöer

Demensvård fordrar lugna avskilda miljöer, omgärdade områden och stillsamma aktiviteter som lugnar sinnet. Minnesträning kan i ett tidigt skede förebygga demens och alla former av gemensam sysselsättning och rörelseträning förstärker hjärnas friska funktioner och ökar självständigheten och livsglädjen även under pågående sjukdomsförlopp. Långt gången demens fordrar mer avskilda miljöer och aktiviteter i mindre grupper samt mer enskild tid med personal som kan bidra till att stilla oro. I och med att kommunen inte har ett eget ESB boende, klarar inte äldreomsorgen att sköta dessa klienter utan behöver köpa tjänst från annan kommun alternativt plats vid Oasen.

ÅTGÄRDSALTERNATIV:

1. Kommunen och hemsjukvården bör ordna så att varje person med minnesstörningar får en demensutredning på minneskliniken vid ÅHS som också kan ge utlåtande om lämplig vårdnivå och vårdplats.
2. Samarbeta med annan/andra kommuner om gruppboende för demenssjuka.
3. Vid behov hyra demensboendeplatser i annan kommun alternativt på Folkhälsans demensboende.
4. Kommunen har en plats på Oasen i Jomala (institutionsnivå) som kan användas för långt framskriden demensvård.

8. ÄLDREOMSORGENS EKONOMISKA LÄGE

För många kommuner utgör äldreomsorgen en betungande utgiftspost i budgeten och i bokslutet. Med det snabbt ökande antal äldre finns det en oro för hur framtida äldreomsorg skall finansieras för att kunna erbjuda den kvalitativa och goda vård de äldre har rättigheter till. Det kan finnas flera olika aspekter på detta dilemma.

Dels kan man räkna med att de flesta äldre, i jämförelse med nuläget, kommer att ha arbetspensioner och kan betala en högre andel för sin vård än vad som är fallet i dagsläget. Detta scenario ser vi exempel på redan nu. Den andra aspekten är att äldre människor enligt forskningen visar en förbättrad hälsa. Rikssvensk forskning talar också om att man med en medveten strategi inom äldreomsorgen kan begränsa kostnaderna till det sista levnadsåret. Den nya lagstiftningen tar fasta på möjligheterna att arbeta förebyggande med upprätthållande hälsa.

Under de två senaste åren har den förebyggande äldreomsorgen dock lidit av begränsningar i utförandet till följd av coronapandemi. Detta kan ha lett till en försämrad psykisk hälsa i samhället i allmänhet och bland äldre i synnerhet.

I nuläget har den förebyggande äldreomsorgen kunnat återupptas och de äldre är inte längre lika begränsade i sina kontakter till omvärlden. Läget kan ändra snabbt och äldreomsorgen följer noggrant de rekommendationer och restriktioner som Ålands Landskapsregering utfärdar.

Att forma framtidens äldreomsorg är att skapa en strategi med satsningar i början av vårdkedjan, dvs. samhället bör satsa mera på förebyggande vård, hälsouppläsning, aktivitet,

träning, arbetshälsa och övriga livsvillkor som stöder individens möjligheter att ta hand om sig själv.

Om man talar om den kommunala ekonomin och äldreomsorg så är det också viktigt att både kommunens sociala omsorg och ÅHS satsar i rätt ända, dvs. i början av vårdkedjan. Det betyder att stödja äldres eget livsmönster och vanor så att den äldre kan ha förutsättningar att bo och leva länge i sitt eget hem. Det betyder också att man behöver ha en aktiverande och rehabiliterande inställning till den äldre.

Tyngdpunkten under år 2021 på Åland har varit att implementera den nya, moderna och för de åländska förhållandena ändamålsenliga äldreomsorgslagen, socialvårdslagen, klientlagen och annan lagstiftning som har reformeras i samband med detta. Tyngdpunkten för åtgärderna har flyttat fokus från korrigerande åtgärder till förebyggande åtgärder. De förebyggande och klientfokuserade åtgärderna är nu tvingande för kommunerna genom lagstiftning.

10. ÄLDREOMSORGEN – FRAMTIDENS GODA ARBETSPLATS

Den viktigaste resursen inom äldreomsorgen är verksamhetens personal. Kompetens och formell behörighet är avgörande för hur vården och omsorgen uppfattas av de äldre. För att tilltala kompetent personal och få dem att stanna behöver kommunen erbjuda dem en trygg arbetsplats att trivas på med god arbetsmiljö, kompetensutveckling och andra utvecklingsmöjligheter som stimulerar.

Kommunen strävar till att aktivt arbeta för att säkerställa, synliggöra och utveckla personalens kompetens och behörighet samt skapa ett gott medarbetarskap och en god arbetsmiljö. Möjligheten att påverka sitt arbete och att varje individ får utvecklas i en tillåtande miljö tas till vara. En välmående personal är en förutsättning för att kunna erbjuda de äldre en god vård.

Att organisera ett tryggt och harmonisk miljö är avgörande för en lyckad äldreomsorg i allmänhet och en lyckad demensvård i synnerhet. Äldreomsorgens personal är producenter av livskvalitet och behöver därför få redskap och förutsättningar att själva må bra i arbetet.

De äldre själva upplever att bemötandet från personalen är det allra viktigaste när det kommer till deras vård och omsorgsbehov.

